

Une occasion à saisir

■ Par Luc Boileau,
président-directeur général ■

UNE PÉRIODE DE GRAND CHANGEMENT

Nous sommes au cœur d'une période de grand changement qui engendre de l'insécurité. Mais des événements tels que le premier colloque montréalais sur les réseaux locaux de services qui avait lieu le 10 juin, nous permettent de mieux apprécier la somme de travail à abattre et nous donnent des outils pour planifier le changement. Les étapes à suivre, au cours des prochains mois, seront fortement teintées de ce qui a été discuté lors de ce colloque.

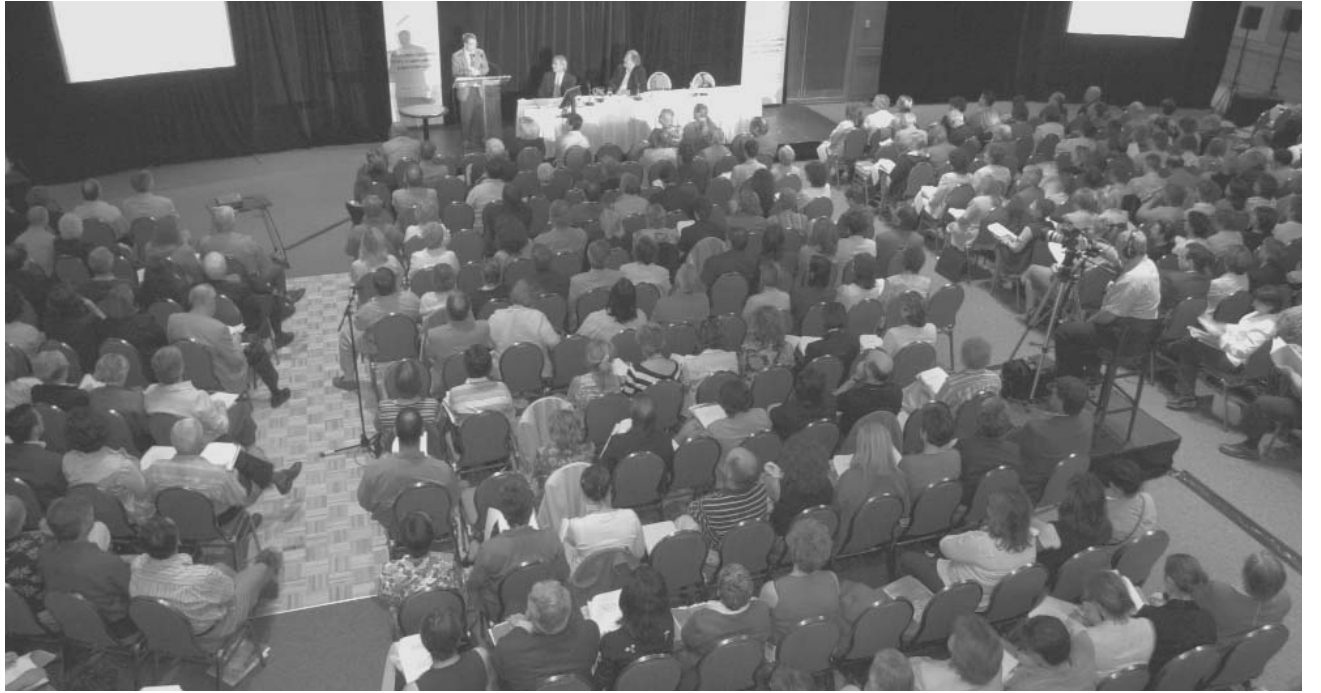
Dans tout le réseau, nous devons nous mobiliser rapidement autour des changements. Il faut passer avec célérité de l'étape de l'aménagement structurel à celle de l'instauration des réseaux locaux de services, à partir des instances locales et des autres partenaires du secteur de la santé : médecins, organismes communautaires, collaborateurs multi-sectoriels, etc. Tout cela nous permettra de configurer le système de manière à améliorer la santé de la population, l'accessibilité et la qualité des services.

Pour assurer le succès du changement à venir, nous devons tenir compte des cultures des établissements et non faire table rase de ce qui existe déjà. Il faudra aussi que les leaders se manifestent, cadres ou professionnels, afin d'en arriver à des succès. De cette façon, notre réseau et nos instances locales seront outillés pour exercer une véritable responsabilité populationnelle.

Cette approche nous permettra de prendre des décisions respectueuses de l'intérêt collectif et individuel, en faveur d'une offre de service intégré dans un système public cohérent. Nous avons donc une chance à saisir et nous devons la prendre.

La responsabilité populationnelle au cœur des débats

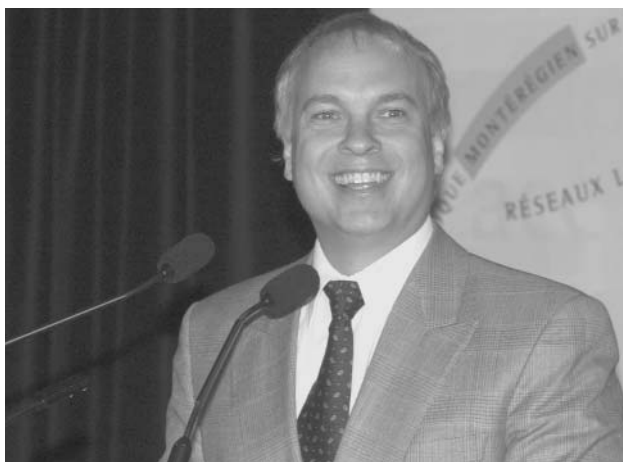
■ Par Martine Lesage, agente d'information ■



Les participants ont porté une attention soutenue aux propos des conférenciers en plénière.

UN COLLOQUE UNIQUE AU QUÉBEC

Plus de 500 personnes ont participé, le jeudi 10 juin dernier, au premier colloque montréalais sur les réseaux locaux de services (RLS). Organisé par l'Agence de la Montérégie, cet événement se déroulait à l'Hôtel Mortagne, à Longueuil. Ce colloque, unique au Québec, se voulait une opportunité de développer une compréhension partagée des principes, stratégies et méthodes privilégiées afin que les RLS de la région puissent assumer de façon optimale leur responsabilité populationnelle.



Luc Boileau a procédé à l'ouverture du premier colloque montréalais sur les réseaux locaux.

Le colloque visait à regrouper les principaux leaders qui seront associés à la mise en place des réseaux locaux en Montérégie. Les personnes invitées à l'événement étaient principalement les responsables cliniques et administratifs des différents établissements publics et privés conventionnés qui seront appelés à former l'instance locale, ainsi que leurs partenaires aux niveaux local et régional tels que les médecins généralistes et le milieu communautaire.

Les échanges de la journée avaient comme base de discussion le document *Pour un projet local d'intervention avec de l'impact sur la santé de la population*, lequel se voulait une première proposition de modèle aux partenaires de la région. Rédigé par le Dr Denis A. Roy, directeur de la planification et des affaires publiques à l'Agence de la Montérégie, en collaboration avec des collègues de l'Agence, le document avait pour objectif d'orienter l'élaboration des projets locaux d'intervention et d'en favoriser l'émergence.

En matinée, les participants ont pu entendre la présentation du Dr Roy ainsi que le point de vue de quatre experts, soit Dr Fred Paccaud, Dr Raynald Pineault, Léonard Aucoin et Jean-Louis Denis. Ces derniers ont abordé le concept de responsabilité populationnelle sous différents angles. En après-midi, les participants ont eu l'occasion de se regrouper par réseau local pour discuter de la matière présentée plus tôt dans la journée et échanger sur les enjeux qui y sont reliés. Un retour en plénière aura aussi permis aux participants de partager leurs préoccupations avec l'ensemble du groupe et obtenir certains commentaires des conférenciers.

Le document *Pour un projet local d'intervention avec de l'impact sur la santé de la population* est disponible sur le site Internet de l'Agence à l'adresse suivante : www.rsss16.gouv.qc.ca. L'ensemble des présentations et documents relatifs au colloque s'y retrouvent également.

Un enseignement fort intéressant pour les membres du comité de pilotage

■ Par Hélène Boyer ■

Réunis en fin de journée lors du premier colloque montréalais sur les RLS, les membres du comité de pilotage disent avoir beaucoup appris sur les défis qui attendent les gestionnaires. Malgré l'ampleur de la tâche qui les attend, tous se sont dits encouragés et espèrent que d'autres événements viendront jeter un éclairage sur les changements à venir dans le réseau de la santé.



Lise Bélisle

D'entrée de jeu, Lise Bélisle, la représentante des CHSLD, a lancé que cette journée lui avait permis de voir à quel point les gestionnaires auront à travailler. « Nous avons le réflexe de travailler sur les structures alors que désormais nous devons travailler sur des projets, a mentionné Mme Bélisle. Comme gestionnaire, nous devons faire des liens avec nos gens de terrain. Cette journée nous a appris beaucoup et nous devons bien assimiler ce que les conférenciers ont dit. »



François-Pierre Ménard

De son côté, François-Pierre Ménard, le représentant des établissements régionaux, soutient que le travail en silo n'est plus de mise. « C'est comme si nous avions un nouveau nord magnétique, a-t-il dit. Nous avons maintenant des assises communes sur lesquelles nous pouvons construire. Ce qui m'emballe, c'est que j'ai senti que nous sortions tous d'une sorte de morosité et que nous étions prêts à travailler sur le même projet. »



Laurent Marcoux

Pour Laurent Marcoux, chef du Département régional de médecine générale, « les conférenciers ont donné des pistes de solutions intéressantes qui, malgré le fait qu'un changement sème une certaine inquiétude, permettront d'aller de l'avant. »



Michel Lorange

Abondant dans le même sens, Michel Lorange, représentant des CLSC, souligne que ce premier colloque a permis de mieux cerner l'enjeu et de définir en partie le travail qui reste à accomplir. « Nous n'avons pas encore toutes les réponses mais l'angle à prendre est désormais beaucoup plus clair », a indiqué M. Lorange.



René Giard

René Giard, représentant des centres hospitaliers, a surtout retenu le fait que le niveau de connaissances requises pour les gestionnaires sera très important afin d'assurer la réussite des RLS. « Cela va nous prendre des connaissances tant internes qu'externes, a rappelé M. Giard. La responsabilité populationnelle, c'est tout un contrat mais combien stimulant. »



Jocelyne Sauvé

Dans la même veine, Jocelyne Sauvé, directrice de la santé publique, a fait valoir que les gestionnaires qui appliqueront l'approche populationnelle, déjà intégrée en santé publique, devront aussi garder une approche clinique. « Ces deux approches sont complémentaires, a souligné Dre Sauvé. Comment cela va atterrir dans un réseau complexe comme le nôtre ? La question reste entière mais les gestionnaires ont maintenant cette préoccupation. Je crois aussi que les conférenciers ont bien fait valoir l'urgence d'agir. »

Tous les membres du comité de pilotage présents à cette rencontre ont souligné que le colloque avait permis de passer « d'un cadre théorique à un univers plus pratique ». Ils estiment que tous les cadres du réseau, de même que le personnel, devront mettre ensemble la main à la pâte pour que les instances locales deviennent des réalités entièrement dédiées à leur population.



Les conférenciers Léonard Aucoin, Jean-Louis Denis, Raynald Pineault et Fred Paccaud.



Luc Boileau et Denis A. Roy en grande conversation avec les conférenciers Jean-Louis Denis et Léonard Aucoin.



Plus de 500 personnes ont assisté au colloque.

Le comité de pilotage de l'Agence regroupe des représentants des établissements et de l'Agence pour valider les stratégies de mise en oeuvre des réseaux locaux de services.

Des conférences axées sur le changement à venir

■ Par Hélène Boyer ■

Les conférenciers invités au premier colloque montréalais sur les réseaux locaux de services (RLS) ont tous abordé des points auxquels les participants ont accordé une attention particulière. De manière très concrète, les conférenciers ont, en effet, élargi certains éléments essentiels qui permettent d'assurer le succès d'un tel changement, soit la mise en place des RLS. Ces éléments touchent la façon de bien gérer les nouvelles instances locales alors que les gestionnaires devront passer d'une approche clientèle à une approche populationnelle.

Dès le départ, le Dr Denis Roy, directeur de la planification et des affaires publiques à l'Agence de santé et de services sociaux, a expliqué que le terme projet clinique était trop réducteur pour englober l'ensemble des changements autour de la mise en œuvre de l'approche populationnelle. « Le terme projet local d'intervention décrit mieux l'ensemble des actions qui devront être mises de l'avant par les instances locales », a-t-il indiqué.

D'autre part, le Dr Roy a abordé la question de la zone de complexité dans laquelle les gestionnaires auront à travailler. « Dans une telle zone, cela prend des échanges, des mécanismes pour augmenter le degré d'accord, a mentionné Denis Roy. Pour que cela fonctionne, il faut d'abord adhérer à une vision commune et adopter des règles simples, sans s'enfermer dans des lourdeurs. Le plus fort élément de cette vision commune, c'est l'approche populationnelle. »

De son côté, Fred Paccaud, professeur à l'Institut universitaire de médecine préventive et sociale de Lausanne, en Suisse, a tracé un portrait de plusieurs études qui font état de la très grande relation existant entre l'amélioration des services de santé et celle de la santé de la population. « Il y a un changement de culture important à faire dans le milieu de la santé, a dit M. Paccaud. La question de l'impact des services donnés aura une prédominance très importante et dominera les débats. »

Pour Raynald Pineault, professeur émérite à l'Université de Montréal et médecin-conseil à l'Institut national de santé publique, les gestionnaires devront s'attarder à l'efficacité de leurs interventions auprès de toute la population du territoire et non pas uniquement chez les utilisateurs de services. Il a, de plus, proposé une nouvelle définition de la gestion par résultat dans une perspective populationnelle.

De manière très pratique, Léonard Aucoin, président d'InfoVeille Santé, a poursuivi dans la même veine en ajoutant que l'approche populationnelle se construit autour de deux logiques sur le plan de la gestion, celle des services cliniques et celle de la santé publique. M. Aucoin a aussi insisté sur l'émergence d'un leadership fort pour assurer la réussite des RLS. « Il va falloir mettre l'emphase sur certains problèmes, faire des choix, a souligné M. Aucoin. Il faudra donc adopter une approche très concrète. »

Le dernier conférencier de la journée, Jean-Louis Denis, professeur titulaire au Département d'administration de la santé à l'Université de Montréal, a fait valoir que tout changement important nécessite le partage du pouvoir. « Un des enjeux de la création des RLS, c'est de recomposer une équipe de direction et d'établir des liens de confiance entre les directeurs et l'équipe clinique, a dit M. Denis. Il est important de s'entendre sur les problèmes à résoudre et d'avoir une définition commune des besoins et des mécanismes de coopération. » Jean-Louis Denis a ajouté que ce passage à l'approche populationnelle devra s'exercer dans le respect des pratiques passées et des cultures organisationnelles.

Enfin, tous les conférenciers ont aussi abordé la question de l'information en mettant une emphase particulière sur la circulation de cette dernière, tant auprès des gestionnaires et employés du réseau que de la population. Pour les cinq conférenciers, il s'agit là d'un élément essentiel qui assurera en grande partie le succès de tout changement.

Les mêmes enjeux entourant le développement de la responsabilité populationnelle sont partagés par les RLS

■ Par Martine Lesage ■

En après-midi, les participants au colloque ont été invités à se regrouper par atelier, selon le nouveau découpage territorial montérégien, afin de prendre part à une période d'échanges et de réflexions portant sur les enjeux présents et les moyens à mettre en place pour rendre opérationnelle la nouvelle organisation de services sur leur territoire.

Les participants étaient invités à répondre à cinq questions portant sur la vision et les règles permettant l'actualisation de l'approche populationnelle, sur les continuums d'interventions, la démarche et la structure proposée ainsi que sur les attentes par rapport à la démarche.

La cinquième question faisait état des principaux enjeux entourant le développement des projets locaux d'intervention. Voici ceux qui sont jugés prioritaires par chacun des RLS.

ATELIER PAR RÉSEAU LOCAL/Les enjeux incontournables

RLS	ENJEUX	COMMENTAIRES
A- du Havre	Équité	<i>Au niveau du financement interrégional et interrésseau. Projection sur 5 ans nécessaire. Mobilisation des RH et des partenaires locaux par l'information et la formation. Importance de la participation des équipes médicales. Par des ressources externes comme lors de ce colloque.</i>
	Mobilisation du personnel syndiqué	
	Implication des médecins	
	Formation/Habilitation	
B- de la Pommeraie	Gestion par programme ou continuum	<i>Mettre plus de cohérence entre continuums et programmes. Outiller, informer, soutenir en laissant faire. Autonomie des RLS. Un aspect important non traité : responsabiliser aussi la population locale.</i>
	Accompagnement de l'Agence	
	Mobilisation du personnel et de la population locale	
C- de la Haute-Yamaska	Systèmes d'information clinico-administratifs	<i>La disponibilité, la digestion de l'information et les systèmes pour générer l'information sont nécessaires. Vers un objectif commun. Incluant le financement pour implanter.</i>
	Mobilisation des gestionnaires et du personnel syndiqué Fonds de transition	
D- Champagnat de la Vallée des Forts du Richelieu	Vision commune	<i>Avoir un système d'information efficace. Partager les mêmes valeurs. Interventions concertées.</i>
	Systèmes d'information clinico-administratifs Le client au cœur	
E- Jardin du Québec Châteauguay Kateri	Modalités de financement Mobilisation des gestionnaires et du personnel syndiqué Implication des médecins	<i>Ouverture d'esprit. Respecter les gens.</i>
F- des Patriotes des Maskoutains de la MRC d'Acton	Implication des médecins	<i>Mobilisation intersectorielle. Rémunération. Avoir les ressources humaines et l'argent pour réaliser le projet.</i>
	Systèmes d'information clinico-administratifs Investissements, temps et financement	
G- Saint-Hubert Samuel-de-Champlain	Préserver l'aspect social et psychosocial	<i>On parle beaucoup du volet clinique (médical), mais il ne faut pas oublier l'importance du volet social. Nécessaire pour améliorer la qualité des services offerts à la population. Améliorer la circulation de l'information autant dans le réseau qu'auprès de la population.</i>
	Améliorer la qualité du système de santé	
	Information	
H- Longueuil-Ouest Simonne-Monet-Chartrand des Seigneuries	Partenariat	<i>Harmonisation des pratiques. Agir sur les déterminants de la santé. Travailler tous ensemble : interétablissements, interprogrammes. Respect des processus en place et des missions. Mieux se connaître.</i>
	Vision commune	
	Approche populationnelle	
I- Huntingdon Seigneurie de Beauharnois La Presqu'île	Vision commune	<i>Partager la même compréhension de la notion de continuum et de plan d'intervention avec tous les partenaires. Dans la définition, l'élaboration et l'implantation des plans d'intervention. S'assurer que la population comprend le sens et les résultats attendus ainsi que les étapes nécessaires à la réalisation des objectifs (besoin de temps).</i>
	Mobilisation du personnel et implication des médecins Population associée à la transformation et à ses enjeux	
K- Commissions régionales*	Implication des médecins et des professionnels	<i>Intégration de l'ensemble des professionnels à la réalisation des projets. Appropriation du concept par tous les acteurs. Se donner le temps de digérer, de faire siennes les notions de responsabilité populationnelle. À développer pour le personnel des RLS en passant par les gestionnaires.</i>
	Vision commune/Responsabilité populationnelle	
	Mécanismes d'information/Échanges	

* Notez que dans cet atelier, on retrouvait des gens du DRMG ainsi que du milieu communautaire.

Croyez-vous que les réseaux locaux vont améliorer la qualité des services dans les établissements de la Montérégie ?

■ Propos recueillis par Anne-Marie Blain et Nathalie Hudon ■



« Oui, ces réseaux vont être l'embryon d'une façon différente d'aborder la santé. Les chercheurs nous ont fait la démonstration qu'il faut sortir des sentiers battus et ne plus travailler comme des producteurs mais comme des soigneurs. »

François Deslandes,
directeur des finances et des services techniques, Hôpital du Haut-Richelieu



« On est au premier stade. La volonté est d'améliorer la qualité et l'efficacité. Mais à cause du changement que ça va amener, il va falloir être méthodique, persévérant et avoir un esprit de marathonnien et non pas de sprinter qui vise des résultats à court terme. »

Daniel Mallette,
directeur des services professionnels et de réadaptation, SRSO et Renfort



« Oui, car je pense qu'il y a une richesse, tant sur le plan intellectuel que sur le plan de la main-d'œuvre et du savoir-faire. La richesse, c'est de faire en sorte que le continuum de services se fasse auprès de la clientèle. »

Richard Deschamps,
directeur du service à la clientèle, CLSC Saint-Hubert



« Oui, à partir du moment où on va tous se questionner ensemble sur les meilleures façons de faire. »

Élisabeth Hamel,
cheffe des services externes psychiatriques, Centre hospitalier Pierre-Boucher



« Oui, le continuum de services doit se faire. La solution est d'être capable de créer des instances où il n'y n'aura pas de barrières entre les établissements et où les intervenants apprendront à travailler ensemble. »

Gilles Brien,
directeur des services professionnels et hospitaliers, Réseau Santé Richelieu-Yamaska



« Oui, c'est un très grand défi, au niveau de l'organisation mais un défi surtout pour les personnes. C'est un défi au niveau des relations interpersonnelles qui vont se créer. On s'en va dans de grosses organisations. Je pense qu'on va avoir des deuils à faire. Il va falloir y croire pour continuer à avancer. »

Jean-Pierre Beaudry,
directeur des programmes aux personnes âgées et des services de soutien à domicile, CLSC-CHSLD de la Haute-Yamaska



« Je crois que si tout le monde travaille à atteindre les objectifs fixés concernant l'amélioration de l'offre de service et de la qualité, et que nous ne perdions pas trop de temps à discuter et à modifier des structures, nous devrions être en mesure d'atteindre des résultats. »

André Racine,
directeur général, CLSC de Châteauguay



« J'en suis convaincu! On est rendu à l'étape où il faut intégrer les services en « réseautant » l'ensemble des établissements. Il faut développer une pensée plus élargie que celle des années antérieures où on avait tendance à fonctionner en silos. »

Réjean Huot,
directeur général, CLSC Jardin du Québec



« Oui, à 100 %! Je suis sûr qu'il s'agit d'une bonne décision et que cela va améliorer la situation parce que c'est une approche qui met surtout l'emphase sur la population et sur une plus grande intégration de tous les services. »

Maurice Kokim,
directeur des services professionnels, Pavillon Foster



« Oui, parce que les instances vont mettre en place des réseaux qui obligeront les différents partenaires à travailler ensemble, avec des objectifs communs, en mettant le souci du client au centre de leurs préoccupations. »

Nicole Rioux,
coordonnatrice du support à l'intervention, Centres jeunesse de la Montérégie



« Je pense que le principe est nécessaire. Où j'ai toutefois des réserves, c'est lorsqu'on nous assure qu'il aura un « clapet » entre les services de première ligne et les curatifs. J'ai travaillé en CLSC et dans un CH et je m'inquiète des macrostructures qui sont loin de la base. »

Lise Dandurand,
cheffe d'administration de programmes, CLSC Jardin du Québec.



« Je crois que cela va améliorer la qualité des services si l'on s'inscrit dans une logique de continuum de services. À l'Hôpital Charles LeMoine, on a déjà commencé à élaborer cette approche pour différentes clientèles. Je crois que ce sera très efficace. »

Carole Boucher,
coordonnatrice des activités de réadaptation, Hôpital Charles LeMoine



« Oui. Les conférenciers du colloque nous ont démontré que l'on peut faire confiance au changement. Il y aura, certes, un impact important au niveau des ressources humaines, avec la diminution des accréditations, et il nous faudra donc fournir un effort supplémentaire de ce côté-là. »

Claude Blanchet,
directeur des ressources humaines, CHSLD de la MRC de Champlain



« J'aime beaucoup la vision qui est derrière la notion des réseaux locaux parce qu'elle nous permet de regarder la personne dans sa globalité et d'arrêter de se spécialiser dans les petits détails, surtout avec les personnes âgées qui ont beaucoup de besoins au niveau des soins. »

Marie-Claude Beaudoin,
présidente du conseil multidisciplinaire, Hôtel-Dieu de Sorel



« Je pense que la façon dont c'est parti, il y a des chances qu'on y arrive. Il reste à savoir quelles seront les conditions de réussite. Par exemple, l'information devra être transparente, claire et suivie auprès de la population, mais aussi auprès de notre réseau et entre les différentes instances. »

Sylvie Grégoire,
adjointe à la Direction générale – Communication et relations avec la clientèle, CLSC-CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts



« Oui, car le réseau actuel est dû pour un changement. Le tout résidera dans le comment on va réussir à le faire. Les acteurs qui seront appelés à travailler avec les comités de direction et au sein des conseils d'administration deviendront des facteurs déterminants du succès de ce changement. »

Jacinthe Demers,
coordonnatrice des programmes Famille-Enfance-Jeunesse, CLSC Seigneurie de Beauharnois

UNE PREMIÈRE APPRÉCIATION DE LA JOURNÉE

■ Par Aimé Lebeau,
coordonnateur secteur Évaluation-Recherche ■

Le premier colloque sur les réseaux locaux de services à atteint un taux de participation qui s'inscrit parmi les records dans les annales de nos événements régionaux. En effet, 542 personnes se sont inscrites à cet événement. De ce nombre, 37 personnes seulement ont motivé leur absence pour un total de 505 participants. Tel que souhaité, on constate parmi ceux-ci, une importante représentation des cadres supérieurs et intermédiaires (58,9 %) et la présence de présidents de conseils professionnels (7 %) et de professionnels (12 %).

En ce qui concerne le questionnaire d'appréciation du colloque qui a été complété par 196 participants, considérant que les invités externes de la région ainsi que le personnel de l'Agence n'avaient pas à y répondre, on peut qualifier le taux de réponse de 48,5 % de satisfaisant pour les analyses descriptives prévues. Il varie entre 31,6 % et 76,2 % selon l'appartenance des répondants à l'un ou l'autre des réseaux locaux.

La très grande majorité des répondants a apprécié la clarté et la qualité des présentations, les contenus livrés ainsi que les commentaires des experts sur la proposition avancée autour d'un plan local d'intervention pour les réseaux locaux de la région. Les ateliers ont permis à plus de 3 répondants sur 5 (62 %) de prendre le pouls de leur réseau local et de mieux comprendre le positionnement de leurs collègues. De plus, les échanges lors du panel d'experts ont été utiles pour le passage à l'action selon 84 % des répondants (plus de 4 répondants sur 5).

D'une manière générale, au terme de cette journée de réflexions et d'échanges, on peut affirmer un fort taux d'adhésion des participants aux divers aspects du projet local d'intervention. En effet, pour chacun des aspects, la moyenne obtenue sur un maximum de 4 est la suivante :

Vision et valeurs :	3,58
Règles d'actualisation :	3,71
Approche par continuum :	3,61
Approche de gestion de projet :	3,58
Structure d'organisation de projet :	3,45

Plus de 85 % des répondants anticipent la suite des travaux avec confiance. La croyance en son réseau local à l'effet qu'il peut mener à bien un tel projet est qualifiée, respectivement, d'assez (58 %) et beaucoup (33 %) et le souhait d'une implication personnelle est qualifié d'assez (36 %) et beaucoup (60 %). Enfin, les répondants expriment assez fortement leur attente quant à l'accompagnement de l'Agence avec une moyenne de 3,04 sur 4,00. Seulement 1 répondant sur 10 considère que le contenu de la journée n'a pas du tout ou peu répondu à ses attentes.

LA PRESSE DE L'AGENCE

Éditeur : Direction de la planification et des affaires publiques

Rédactrice en chef : Hélène Boyer

Collaborateurs : Anne-Marie Blain, Nathalie Hudon, Aimé Lebeau, Martine Lesage

Révision : Hélène Giroux

Graphisme : René Larivière

La Presse de l'Agence est un bulletin d'information de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie

Pour information : (450) 928-6777, poste 4212

ISSN 1710 - 6230